HISTORIA PARTUS MAXIMA OBSERVATIONE DIGNI CUM NONNULLIS DE...

Geronimo Bassani



HISTORIA

PARTUS MAXIMA OBSERVATIONE DIGNI

CUM

NONNULLIS DE PELVEOS EXAMINE ANIMADVERSIONIBUS

QUAS AD

Medicinae Lauream

obtinendam

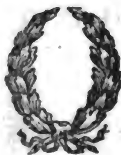
IN VETUSTISSIMA AC CELEBERRIMA

PATAVINA UNIVERSITATE

PUBLICI JURIS FACIT

Hyeronimus Bassani

Pollicinensis Provinciae



PATAVII

EX TYPIS VALENTINI CRESCINII

1835

MATRI DILECTISSIMAE

PATRUO AMANTISSIMO

DEVOTI, MEMORIS, BENEVOLIQUE ANIMI

SIGNIFICATIONEM

HIERONYMUS BASSANI

D. D. D.



Cum aliquid in lucem proferre hac serenissima die debuissem, celeberrimi Viri, opus sane grave suscipiendum mihi videbatur, si de aliquo medicinae argumento luculenter, ut mos est, disputare coactus fuissem. Cum vero quae hac die proferuntur, non officium tantummodo, sed utilitatem quoque respicere debeant; et cum utilior sit Medicina, quo magis factis innixa: ita mihi mens fuit, factum maxima observatione dignum exponere, ut firmius artis nostrae fundamentum evaderet. Considerans insuper maximam vestram erga discipulos humanitatem, ac exiguitatem mearum virium, non dissertationem, sed historiam tantum partus vere mirabilis, cum nonnullis de pelveos examine animadversionibus vobis tradere statui, qua simplex enarratio, si forsan arti chirurgicae lucem, et aliquam humanitati utilitatem attulerit, magis essem laetus, ac si de toties pertractatis ac digestis argumentis disserere potuissem.

Unicuique patet, quanta sit aliquando necessitas internum spatium, ac formam pelveos agnoscendi, ut recta prognosis partus pronuncietur, et conveniens adhibeatur cura. Tenera mater, quae informem filiam summo amore prosequitur, antequam eamdem

tradat exoptato hymenaeo, Obstetricum consulit, ut ipsam moneat, an partus probabiliter secuturus, dilectae filiae mortem inferre queat, aut vero ipsam in nepotibus reviviscere valeat. Mulier gestans jam in sinu dulce pignus amoris, chirurgum postulat, an difficultate, an periculo matris nomen sit consecutura. Chirurgus denique cui patet, tristes effectus ex nonnullis pelveos vitiis, antequam graviditas ad maturitatem perveniat, prophilactica cura praeveniri posse, alios sub partu imminui, alios penitus tolli, maximam adhibere debet curam ad rectam pelveos diagnosim instituendam.

Ad hunc obtinendum finem variae propositae fuerunt methodi, inter quas :

I. Attenta totius corporis observatio, inducendo ex bona, vel mala totius organismi conformatione, bona vel mala pelveos structura. Nemo non videt quantum fallax sit hoc criterium.

II. Alii proposuerunt examen externum pelveos ope manuum atque oculorum, et negandum non est, quod cum aliqua probabilitate judicium tali pacto pronunciari possit. Quis autem propriis oculis, ac propriis manibus tantam tribuere potest fidem, ut in difficillimis ac summopere variantibus casibus, hoc tantum fundamento innixus quaestionem tanti momenti absolvere audeat?

III. Ut tanta difficultas imminueretur, nonnulla instrumenta ab artis obstetriciae cultoribus inventa fuere, cum quibus optatam tangere metam unusquisque censebat. Inter alia maximam gloriam inventoribus compararunt pelvimetrum externum Baudelo-

cqui, et internum, Coutuli. Ambo haec instrumenta diametrum rectum introitus parvae pelveos statuere tentant, quo etiam normali reperto, an certitudinem habebimus de recta totius pelveos conformatione? Quomodo ex. gr. hisce instrumentis concavitatis sacri defficientiam, coccygis oxificationem, tuberum Ischii nimiam approximationem agnoscebimus? Nunc autem videbimus, si propositum finem saltem obtineant.

Pelvimetrum Coutuli, cujus notissimam descriptionem relinquendam arbitror, propositum obtineret finem, nisi ejus adplicatio difficillima, incomoda, et plerumque penitus impossibilis foret. Cum enim internum spatium, quod interest sacri promontorium ac internam pubis simphiseos faciem, ope hujus instrumenti metiri possimus, tali pacto diametrum rectum introitus parvae, pelveos certe agnosceremus, qualiscumque foret interna aberratio. Ejus autem adplicatio penitus projicenda est in virginibus, difficillima, et a vivis doloribus ac periculis plus minusve comitata in quocumque mulieris statu, ob distensionem, irritationem, ac inflammationem, quas instrumentum in vagina, atque in aliis internis partibus necessario inducere debet. Idcirco pelvimetrum Coutuli oblivioni fere ab omnibus damnatum fuit; et nostris diebus primum occupat locum pelvimetrum externum Baudelocqui, et a nonnullis quasi infallibile judicatur. Auctor loquens de hoc instrumento, asserit, adeo constantem esse ossium ac aliarum partium crassitiem, ut unius lineae tantummodo differentiam invenerit in triginta quin-

que circiter pelvibus multimode deformatis, quas ipse cum pelvimetro metitus erat. Major praecisio, ipse ait, etiam si haberi possit, penitus inutilis foret: nam unius lineae in dimensionibus pelveos differentia peculiarem curandi methodum indicare non potest (1).

Professor Cattolica in traductione artis obstetriciae Baudelocqui asserit *e d'aver trovato esatissime le osservazioni dell' autore, tutte le volte che ha fatto uso di questo compasso* (2).

Clarissimus Maygrier affirmavit, praecisionem; mechanismum, et facillimam illius instrumenti adplicationem nihil fere amplius desiderandum relinquere (3). Magnam tali pacto gloriam apud permultos obstetricantes sibi acquisiverat Baudelocqui pelvimetrum, ut commune est nuper inventis. Postea vero de illius praecisione atque constanti utilitate dubitare ceperunt, observando quod si neque exostoses neque directiones ossium abnormes existant,

(1) Nous n'y avons pas rencontré une seule ligne de différence sur le nombre de trente, a trente-cinq bassins, viciés et resservés de toutes les manieres, et à tous les degrés possibles . . . . le resultat de ce procédé est si exácte que le bassin mesuré à l'ouverture de cadâvre, avec le compas ordinair raporte au pied-de roi, ne est trouvé dans aucune de nos experiences au de là d'une ligne, soit au-dessus, soit au-dessous de l'extimation, que nous en avions faite.

(2) Dell'arte ostetrica del signor Baudelooq. Traduz. di Pasquali Leonardi Cattolica. Tom. I. pag. 60 nota (*a*).

(3) Tels sont les avantages qu'on trouve à se servir de compas d'épaisseur, dont la précision, le meccanisme et l'application extremement faciles ne laissent presque rien à désirer. Nouveaux élémens de la science, et de l'art des accouchemens 2. ediz. pag. 34. Paris 1817.

crassities etiam ossium valde sit varia, quae varietas nullo modo pelvimetri ope percipitur. Sic illustris Asdrubalius postequam propter resultatus hujus instrumenti caephalotomiam instituit cum mulieris sacrificio, (potiusquam sectionem caesaream quae indicata erat peculiari excrescentia quasi epiphysi in sacri promontorio inventa) ipsum infallibilem non amplius existimavit (1). Idem Maygrier post nonnullos annos, experientia atque observationibus edoctus asseruit, hoc instrumentum, quamvis cum omni praecisione adhibitum, peculiarem naturam deformitatum pelveos, gradum deviationis prominentiae sacro–vertebralis, aut alia partui obstacula, quae in pelveos cavitate inveniri possunt, minime demonstrare (2). Quid a nobis existimandum sit de hoc instrumento clare elucebit ab historia sequenti.

Maria N. annos viginti quatuor nata, laxa et infirma constitutione praedita, ac considerabili columnae vertebralis contorsione ob praegressam rachitidem affecta, clinicae obstetricae die vigesimo nono januarii recurrebat, ut fructum ardentis amplexus ibi demitteret. Nullo morbo praeter illum, qui praedictam deformitatem induxerat, mulier ista perpessa fuerat, quamvis ejusdem adspectus firmam

---

(1) Trattato generale d'ostetricia teorico-pratica di Asdrubali. Seconda edizione Tom. I. pag. 60 e seguenti.

(2) N'indique ni la nature particuliere des defformitres du bassin, ni le degré de deviation de la saillie sacro-vertebral, ni toutes les autres particularité defavorables à la terminaison de l'accouchement, qui pourraient se trouver dans la cavité pelvienne. Nouvelles demonstrations d'accouchemens. Bruxelles 1825. pag. 14.

quattuor cum dimidio tantummodo invenit. A tanta apparenti pelveos coarctatione exterrefacti adstantium animi, tristem ac forsan fatalem exitum praesentire cogebantur, et extrema remedia malo extremo propinanda censebant. Nulla autem pronunciabatur prognosis, antequam interna exploratio institueretur: longa enim experientia de ejusdem pelvimetri fallacia pluries nostrum Clinicum jam monuerat. Quapropter exploratione interna suscepta, sequentia reperiebantur.

Partes generationis externae ac vagina normales, collum uteri molle, ac fere elapsum, os ejusdem fere centrale, et valde depressum, et (mirabile dictu) caput foetus jam in cavitatem pelveos perventum mobilissimum persentiebantur. Deinde ut spatium ac forma osseae cavitatis perciperetur, capitis perimetrum cum digito percurrendo, adhuc spatium liberum inveniebatur, ita ut pars facillime circumiri posset. Exitus tantum pelveos nonnihil coarctatus videbatur ob angulum arcus pubis nimis acutum, et ob nimiam tuberum Ischii approximationem; coccyx autem valde brevis erat, ac posterius reclinatus.

Ex hisce omnibus de vera, naturali, simplici, ac matura graviditate agi statutum fuit. Vera, quia fluctuatio, et peculiaris mobilitas corporis in utero natantis a falsa graviditate penitus excluduntur, et pulsationes per *auscultationem* perceptae foetui tantummodo propriae esse possunt. Naturalis quia externa ac interna exploratione foetus in utero contentus persentiebatur. Simplex, ob modicum volumen, ac regularem abdominis formam. Matura ob

altitudinem fundus uteri, ob ejusdem colli fere perfectam abolitionem ac mollitiem, et tandem ob situm orificii, qui pene centrum pelveos occupabat.

Diagnosi tali pacto statuta, prognosis pronuncianda erat.

Ob maximam osseae cavitatis coarctationem, quae juxta Baudelocqui Pelvimetrum inveniebatur, partus mathematica certitudine *impossibilis* judicandus erat. Cum enim tres pollices ob ossium, ac aliarum partium crassitiem a quinque inventis subtrahantur, duo pollices tantummodo remanent in recto introitus diametro: quo in casu obstetricantes omnes una voce consentiunt partum foetus maturi penitus impossibile esse, et ad operationem caesaream veluti extremum remedium, confugiendum esse conclamant. Attamen illustris Clinicus explorationi internae potius, quam pelvimetro innixus brevitatem recti introitus diametri modicam esse judicavit, ita ut nullum existeret partui impedimentum, caput enim foetus introitum jam superaverat, et etiam mobilissimum in cavitate percipiebatur, et solam exitus pelveos coarctationem considerabile obstaculum partui esse censendam, propter quam maxima probabilitate indicata foret forcipis adplicatio.

Die XI februarii tertia hora pomeridiana dolores ita dicti praesagientes incaeperunt, sub quibus exploratione facta, in primo partus stadio mulier jam esse noscebatur. Hora quinta doloribus paulisper increscentibus orificium uteri semper magis magisque regulariter dilatantibus, lectulum partus, lege artis, paratum ante tempus consuetum ascendebat.

Dolores frequentes, parum tamen intensi continuabant, sub quibus os uteri semper magis apertum, vesica aquarum jam efformata ac tensa in vaginam, et fere ad vulvam perventa, caput foetus immobile in cavitate pelveos valde depressum. Hora octava et dimidia doloribus continuantibus, et vesica aquarum semper magis magisque tensa ad vulvam descendenti, ejus artificialis apertura instituebatur; ex qua aquae quantitate ac qualitate normales fluxerunt. Exploratione statim instituta, caput in secunda positione distinguebatur, et tale spatium pelveos cavitas exhibebat, ut fere nullus tumor verticalis efformaretur, et imo ambo bregmata cum digito tangi possint, et etiam capitis perimetrum circumiri. Post dimidiam horam a frequentibus et non adeo validis uteri contractionibus foetus regulariter et incredibili facilitate expulsus fuit, qui energico vagitu Baudeloqui pelvimetrum subsannabat.

Fatendum est, foetum aliquantulum parvum ac gracile corpus praesetulisse, quamvis omnia exhibuerit maturitatis signa. Corporis tamen parvitas valde considerabilis minime erat: nam capitis dimensionibus ope caephalometri exploratis, sequentia diametra reperiebantur.

In diametro occipito-frontali 3 poll. et XI. lin.
— — — Mento-occipitali 4 poll. et VI lin.
— — — Transverso 2 poll. et XI lin.

A felicissimo ac penitus physiologico puerperio partus subsequtus fuit. Neonatus optima valetudine gavisus est, vaccini insitionem cum regulari effectu subiit, et cum mater incolumis a Clinica discessit,

ad pium hospitium translatus fuit. Quid ergo censendum est de Baudeloqui pelvimetro? Quibus causis, nisi regulari pelveos comformationi, tanta partus facilitas tribuenda est? Forsan symphisium maximae relaxationi, aut lacerationi, atque ossium separationi debebitur? Nonne satis ratione atque experientia comprobata est impossibilitas hujus separationis? Et etiam si concedere velimus hoc aliquando accidere posse; certe distensiones ac lacerationes tantarum partium, quae symphisibus sunt suprapositae, ab hoc phaenomeno inseparabiles, dolores, irritationes, inflammationes, suppurationes, atque similia secum trahere necessario debent. At nostro in casu qualis dolor, qualis molestia, quale morbosum phaenomenon puerperium turbarunt?

Si ergo ossium pelveos immobilitas in nostra muliere fuerit comprobata, si dolores modicae intensitatis, si foetus quamvis non valde voluminosus, maturus tamen ac firma valetudine gaudens, satis regulari pelveos conformationi partus facilitas adscribenda est. Quod etiam si foetus normali corporis magnitudine praeditus fuerit, sub intensis ac continuatis doloribus non difficillime in cavitatem pelveos descendere potuisset; nam nostro in casu non solum sub levibus doloribus, sed etiam iis omnino abscentibus in hanc cavitatem descenderat, ut patuit ab exploratione nonnullis diebus ante partum instituta. Quod si partus difficilis, vel viribus naturae impossibilis tunc forsan fuisset, hoc non introitus, sed exitus coarctationi adscribere debuissemus: quae certe complicatio maxima fuisset, nisi brevitas consiberabilis

ac supradicta inclinatio coccygis partum faciliorem reddidissent. Unde ergo tanta nostro in casu pelvimetri fallacia? Quisque facillime videt, in ossium peculiari tenuitate, a rachitide inducta causam erroris inveniri posse; et tali pacto comprobatum est, non solum ob exostoses, vel ob peculiares deviationes internae pelveos formae, ut nonnulli judicarunt, sed etiam ob majorem vel minorem ossium crassitiem hoc instrumentum fallere posse.

Ex hoc inferendum est:

1.° In virginibus, quae optima corporis constitutione gaudent, et nullo morbo ossibus infesto affectae fuerunt, pelvimetro Baudelocqui summa cum probabilitate rectum judicium de pelveos conformatione pronunciari potest.

2.° In virginibus, quae rachitidem praesertim, vel alio ossium morbo laborarunt, quae columnae vertebralis contorsionem offerunt, quae malam totius organismi constitutionem praeseferunt, hujus instrumenti usus penitus proscribendus est: variae enim ossium laesiones in errorem inducere possunt.

3.° In mulieribus non defloratis nullum aliud criterium praeter oculos, manus externe impositas, ac pelvimetrum externum, habemus ad pelveos diagnosim instituendam.

4.° In defloratis, in gravidis, et in parturientibus veluti criterium probabile aliis adjiciendum adhiberi potest, sed semper postponendum est validioribus aliis, quibus, ut videbimus, uti debent obstetrici. Sic qui hoc instrumento solummodo innixus decisivam et periculosam curationem susceperit, cujuscumque tristis exitus reus erit.

5 ° Nimiae praesertim ad hoc instrumentum obstetricantium fidei, ingens operationum numerus adscribendus est, quas plurimi jactitant se fecisse; quarum permultae inutiles, atque ideo detrimentosae certe fuerunt.

IV. Quartum criterium diagnosticum est exploratio interna, digito indici in vaginam introducto. Ut introitus diametra dignoscamus, extremitatem digiti ad sacri promontorium vertere debemus; quod si hoc tangere possimus, majori vel minori facilitate vitium coarctationis in recto diametro statuere licebit. Tali pacto digitum quacumque parte vario modo circumferendo spatium ac internam formam normalem, vel inormalem agnoscere poterit expertus obstetricans. Praesertim si de parturienti agatur, a voluminis comparatione partis alicujus foetus cum interno pelveos spatio maximum lumen de hujusmodi conformatione obtineri possumus Et revera si praecipue longa experientia edoctus erit explorator, summa facilitate tactus ope alterationes omnes percipiet, quae partui obstaculum offerunt, et rectam poterit praedicere prognosim, et convenientem propinare medelam.

Alio modo exploratio interna digitorum ope proposita fuit, scilicet introducendus erit digitus pollex ac index simul ambo conjuncti in vaginam, ac in pelveos cavitatem; deinde index ad promontorium, et pollex ad internam pubis faciem dirigendi; digitos tali modo sejunctos extrahere, et ab intermedio spatio longitudinem recti diametri determinare debemus. Quomodo autem digitos tali modo sejunctos e vulva amovere poterimus?

V. Alia examinis via sita est in introductione vel

totius manus, vel manus digito pollice excepto. Quam methodum utilissimam arbitror, ac in periculosis casibus, et sub partu semper adhibendam.

Hae sunt praecipuae methodi, quas cultores artis obstetriciae proposuerunt ad examen spatii ac formae pelveos instituendum.

Fatendum autem est, quod certitudinem ac praecisionem nullo modo obtinere possumus, nisi longa experientia, ac repetitae explorationes digitum, ac manum obstetrici ita docuerint, ut organon tactus quasi visum substituat. Quod si internae digiti ac manus explorationi, externum etiam examen cum oculis, manibus ac instrumentis istitutum respondeat, tum exactitudo major ac minor errandi facilitas.

Quomodo ergo obstetricam artem exercere poterit juvenis medicus, cujus tactum ab experientia minime edoctum fuerit? Quomodo si instrumenta (quae mechanico modo substituere possent tactum vel male, vel nondum edoctum) adhibere non licet, ut vidimus, vel in errorem facillime inducunt? In hisce instrumentis major desideranda est exactitudo, et minor difficultas adplicationis. Pelvimetrum enim Coutuli, ut supra diximus, maximam praebet adplicationis difficultatem, et aliquando etiam impossibilitatem, quamvis multam probabilitatem, et fere certitudinem offert; dum contra pelvimetrum Baudelocqui maximam exibet adplicationis facilitatem, et modicam probabilitatem, nullamque certitudinem. Quomodo ergo difficultatem imminuere in primo, recti judicii probabilitatem in secundo adaugere possumus? Forsan ex duobus instrumentis unum com-

ponendo, quod externo-internum appellandum foret? Videamus.

Difficultas adplicationis pelvimetri Coutuli pendet a distensione valida vaginae, quia anterior hujus paries ad pubem, posterior ad promontorium usque trahuntur. Fallacia pelvimetri Bandelocqui pendet vel a varia crassitie, vel ab alterata interna conformatione ossium, et praesertim prominentiae sacro-vertebralis. An non igitur dicta difficultas imminueretur, si posterior tantum paries vaginae ad promontorium traheretur, et si diversa crassities, vel deviationes promontorii judicium nostrum eludere minime possent? Nonne hoc obtinetur unam tantum hastam, posteriorem scilicet, pelvimetri Coutuli in vaginam introducendo, et ad promontorium usque ferendo, et aliam, scilicet anteriorem, externe ad pubis regionem adplicando? Fere nulla tali modo, vaginae, atque aliarum partium irritatio, nulla distensio, nulla contusio. Praecisio autem certe valde major esset, ac si pelvimetrum externum adhiberetur: nam sola crassities, ac alterationes internae symphiseos pubis in errorem inducere possent: et raro certe, nam ossium pubis alterationes longe minores, et rariores sunt ac illae prominentiae sacro-vertebralis. Insuper exploratione externa et interna instituta majori facilitate pubis alterationes reperiri possunt ac promontorii.

Examine sic instituto dimidium pollicem ab inventis detracto, ob crassitiem pubis, dimensio recti diametri majori forsan probabilitate inveniri poterit. Nescio quid de hac pelvimetri modificatione judicare poterunt obstetricae artis cultores.

THESES DEFENDENDAE

I.

In ophtalmiis acutis inutilis, imo nocens vesicantium usus.

II.

Ferrum ac ejus praeparata inter remedia deprimentia minime habenda sunt.

III.

Vesicatoria stimulanti gaudent virtute.

IV.

Anatomia comparativa et pathologica ad promovendam scientiam medicam quam plurimum conferunt.

V.

Hydrops non semper a phlogosi.

VI.

Remedia specifica non dantur; ergo non sunt absoluta, sed relativa.

VII.

Scorbutum ab humorum crasi mutata repetendum esse arbitror.

VIII.

Apoplexia eo magis gravis fit, ubi praecipua sedes ejusdem sit in medulla oblongata.

IX.

In operatione cataractae dilatatio pupillae arte prius promovenda est.

X.

Venenum absolutum non existit.

XI.

Brevitas primaria aut secundaria funiculi umbilicalis, ut complicatio partus minime considerari debet.

XII.

Nullum vulnus ante mortem absolute ac necessario mortale judicari potest.

